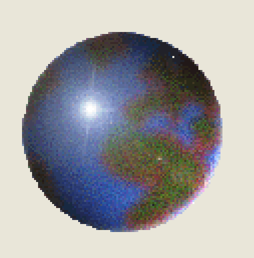
Congrès belgo-vietnamien de médecine générale médecine familiale



novembre 2005





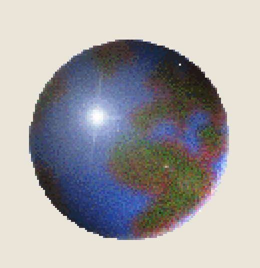


Médecine familiale et approche communautaire

Prof. Marc VANMEERBEEK

Département universitaire de médecine générale
Université de Liège

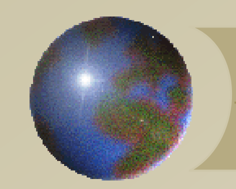




1. Que faire ? Avec quelle priorité ?

Diagnostic de santé d’une population

Jean-Louis Corby : Droit de savoir



Les dossiers médicaux

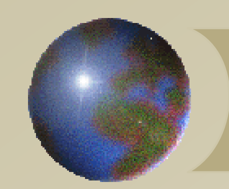
- Renseignements signalétiques
- Motifs de rencontre
- Labels des éléments de santé
- Échéances

Nécessité de structuration de l'information

- CISP - CIM

Utilité de l'informatique





Besoins, demandes, réponses

Mécontentement

Besoins de santé, ressentis ou non

1

Demandes en santé, exprimées ou non

2

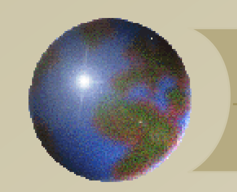
3

Non utilisation

Gaspillage

Offre de soins

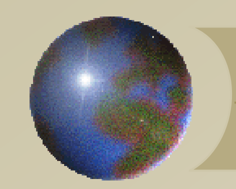




Diagnostic de santé

- Ressenti des bénéficiaires
  - Parfois regroupés en association
- Ressenti des professionnels
  - Réseau de soins
- Données objectives
  - Dossiers individuels = système d'information en santé



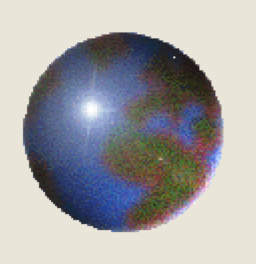


Gestion de patientèle

- Prendre de la hauteur et regarder globalement
  - Délimitation de la patientèle
  - Identification des problèmes
  - Adoption de stratégies opérantes



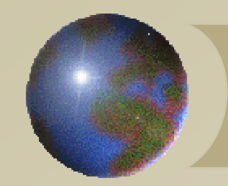




2. À qui s'adresse-t-on ?



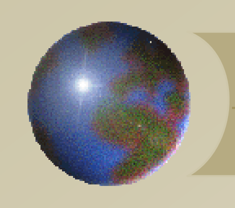
La « communauté »



Santé communautaire ?

- Communautés à géométrie variable
  - Approche psycho-sociologique
    - Patients diabétiques, femmes ménopausées,…
  - Approche écologique
    - Habitants d'un même quartier
  - Approche micro- ou macro-sociale
    - Enfants négligés
- Communautés potentielles
  - N'existent que dans la tête des intervenants





La santé <u>avec</u> la communauté

Participation

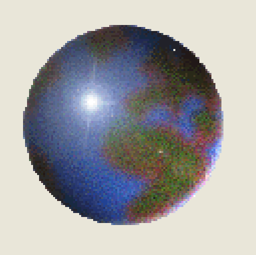
- Managed care
  - *Fidelity* ←→ *stewardship*
- Équité sociale
  - *Empowerment* individuel
- Changement social
  - *Empowerment* social
  - Les « bénéficiaires » deviennent acteurs et décideurs



Jean-Louis Corby : Grands projets





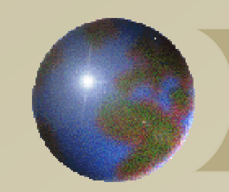


3. Comment faire ?

L'assurance de qualité
en médecine de famille



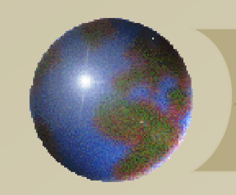
Jean-Louis Corby : Valises



L'assurance de qualité

- De l'identification des « pommes pourries » à l'augmentation continue de la qualité
- Définir des priorités
- Définir des objectifs
- Planifier un changement

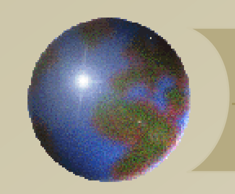




L'assurance de qualité

- Valeurs fondatrices des soins primaires
  - Globalité
  - Intégration
  - Continuité
  - Accessibilité
- Mais aussi
  - Pertinence scientifique, participation des bénéficiaires, efficience, acceptabilité, subsidiarité,…
- Évaluation des résultats et du processus



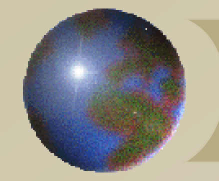


Mode d’emploi *

- Brève description du contexte : soignants, patients
- Définir le problème : que veut-on faire ?
- Amélioration attendue pour le patient ?
- Rassembler les informations : comment évaluer le problème ?
- Analyse et interprétation : comment ces informations ont-elles changé votre vision ?
- Stratégie du changement : qu’est-ce qui a changé, qui l’a fait et comment ?
- Résultats : qu’est-ce qui a changé pour les patients et comment l’a-t-on mesuré?
- Et ensuite ? Qu’a-t-on appris ou accompli et que va-t-on en faire ?



* Smith R. *Quality improvement records: a new kind of article*. BMJ 2000;321:1428 (Editorials)



Le cycle de l'assurance de qualité

1. Identifier les problèmes

2. Définir une priorité

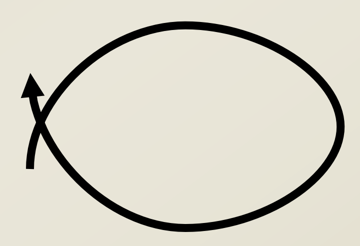
3. Déterminer les critères de qualité

4. Préciser la situation de départ et définir les objectifs

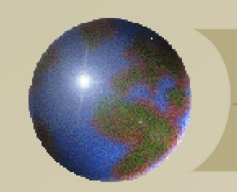
5. Planifier le changement

6. Définir les indicateurs

7. Évaluer







Conclusion

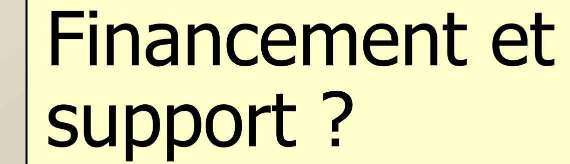
Le médecin de famille est au cœur des besoins et des demandes

Susciter la participation de la communauté



Jean-Louis Corby : Rencontre

Ingrédients :
- Partenaires
  - Réseau de soins
  - Patients
- Méthode
- Informatique
- Bonne volonté



Financement et support ?



Congrès belgo-vietnamien de médecine générale médecine familiale

Merci de votre attention



